

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 2207 de 2019

Carpeta Nº 3892 de 2019	Comisión de Asuntos Internacionales

CONVENIO DE COOPERACIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN LA ESFERA DE LA SALUD ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DE LA REPÚBLICA DE CUBA Y EL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL DE LA REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY Y SUS ANEXOS

Ministerio de Salud Pública

DELEGACIÓN DEL CONGRESO NACIONAL DE KURDISTÁN (KNK)

Versión taquigráfica de la reunión realizada el día 14 de agosto de 2019

(Sin corregir)

Presiden: Señores Representantes Roberto Chiazzaro, Vicepresidente y Jorge Meroni, Presidente (ad hoc).

Miembros: Señores Representantes María Dolores Álvarez, Gabriel Gianoli, Silvio Ríos Ferreira y Tabaré Viera Duarte.

Asisten: Señores Representantes Martín Lema Perreta y José Luis Satdjian.

Invitados: Por el Ministerio de Salud Pública, doctor Jorge Quián, Subsecretario; y el doctor Juan Laquegüe, Director.

Por el Congreso Nacional de Kurdistán, señora Ebru Guany, Diputada; señor Garo Payan, Diputado; señora Melike Yasar, Representante del Congreso Nacional de Jurdistan; señor Sevan Degirmencioglu, asesor y señora María Florencia Guarch, asesora.

Secretario: Señor Gonzalo Legnani.

Prosecretario: Señor José Fasanello.

═══════II═══════

SEÑOR PRESIDENTE (Roberto Chiazzaro).- Habiendo número, está abierta la reunión.

Como todos ustedes saben, estoy dirigiendo esta Comisión en carácter de vicepresidente, ya que la presidencia le correspondía al señor diputado Trobo.

Lamentablemente, el señor diputado Trobo ha fallecido, pero la presidencia le corresponde al Partido Nacional. Por lo tanto, en virtud de lo acaecido, considero que dicho partido debe asumir la presidencia de la Comisión, a fin de cumplir con lo pactado.

Por lo tanto, solicito a los integrantes del Partido Nacional que tomen una posición al respecto.

SEÑOR GIANOLI TRAVIESO (Héctor Gabriel).- Sabemos que en el primer punto del orden del día de la sesión de hoy figura la elección de presidente, pero como todavía estamos haciendo las consultas correspondientes, solicitamos que la consideración de este punto se postergue hasta la próxima sesión y que el diputado Chiazzaro -esto lo acordamos con la señora diputada Álvarez- continúe en el uso de la presidencia.

SEÑOR PRESIDENTE.- No tengo inconveniente en ejercer la presidencia, pero por una cuestión ética tenía que realizar el planteo.

Se va a votar si se posterga la discusión del primer punto del orden del día hasta la próxima sesión.

(Se vota)

——Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

Por otra parte, la Comisión recibió dos solicitudes por nota, pero dado que hoy tenemos poco tiempo -si bien vamos a ingresarlas y darles lectura-, propongo que se consideren en la próxima sesión.

La primer nota, que fue enviada el 29 de julio, está firmada por el representante nacional Rodrigo Goñi Reyes, y dice lo siguiente:

"Vicepresidente de la Comisión de Asuntos Internacionales

Dip. Roberto Chiazzaro.

De mi mayo consideración:

Por la presente me dirijo a usted con el fin de solicitar la convocatoria a la Comisión, al ministro de Economía yFinanzas Cr. Danilo Astori.

Motiva la solicitud la reciente admisión y reconocimiento público del señor ministro en relación a queen Venezuela impera un régimen dictatorial; lo que exige al gobierno uruguayo investigar el flujo de fondos realizado desde el Estado venezolano a través de nuestro país.

Es de nuestro interés solicitar al señor ministro promueva la investigación así como las medidas pertinentes para inmovilizar los fondos del Estado venezolano que se encuentran depositados en el sistema financiero de nuestro país.

Sin otro particular saludan a usted atentamente

Rodrigo Goñi Reyes

Representante Nacional"

La segunda nota que recibió la Comisión está firmada por los señores diputados Rodrigo Goñi Reyes, Nicolás Olivera y Gabriel Gianoli, y dice lo siguiente:

"Comisión de Asuntos Internacionales de la Cámara deRepresentantes.

Sr. Roberto Chiazzaro.

De mi mayor consideración:

Por la presente nos dirigimos a usted con el fin desolicitar la convocatoria al señor ministro de RelacionesExteriores, Sr. Rodolfo Nin Novoa.

Motiva la convocatoria las gestiones realizadas por laCancillería uruguaya para concretar el cobro de las deudas del Estado de la República Bolivariana de Venezuela con Conaprole y otras empresas uruguayas.

Teniendo presente recientes declaraciones del señorministro en cuanto a que las causas que impiden el cobro de Venezuela radican en la falta de fondos disponibles, y en el bloqueo internacional que impiden el envío de estos a Uruguay, es de interés de los convocantes conocer los fundamentos que sustentan tales afirmaciones, así como analizar alternativas para satisfacer las justas demandas de las empresas acreedoras.

En tal sentido, importa conocer las medidas adoptadas en relación a los bienes del Estado venezolano en nuestro país, así como la voluntad política del gobierno nacional de gestionar el cobro de las deudas garantizadas por el acuerdo entre los dos países, a través de los mismos.

Finalmente, es de interés conocer la visión delMinisterio de Relaciones Exteriores sobre las consecuencias de las medidas adoptadas por el gobierno de los EstadosUnidos sobre las empresas de Venezuela radicadas ovinculadas con Uruguay. En este punto interesa especialmente la situación del Bandes, ALUR y de Ancap.

Sin otro particular, saludan atentamente".

SEÑOR GIANOLI TRAVIESO (Héctor Gabriel).- Nosotros tenemos interés en que lo solicitado en la segunda nota sea considerado en la sesión del día de hoy, ya que hay una cantidad de ciudadanos y trabajadores uruguayos que no han podido cobrar lo que adeuda Venezuela. Por lo tanto, nos interesa que el señor ministro concurra a la Comisión a la brevedad a fin de conocer, de primera mano, las razones por las que no se procesan esas operaciones.

SEÑOR PRESIDENTE.- Coincido con el señor diputado Gianoli en cuanto a que el tema tiene relevancia.

Por lo tanto, voy a solicitar a la secretaría de la Comisión que le envíe una nota al ministro, citándolo para la próxima sesión, si puede concurrir.

Por otra parte, la solicitud realizada en la primera nota que leí, prefiero que sea analizada -si ustedes están de acuerdo- en la próxima sesión.

Se va a votar si se convoca al señor ministro de Relaciones Exteriores para la próxima sesión.

(Se vota)

——Cinco por la afirmativa: AFIRMATIVA. Unanimidad.

(Ingresa a sala una delegación del Ministerio de Salud Pública)

——La Comisión de Asuntos Internacionales tiene mucho gusto en recibir a una delegación del Ministerio de Salud Pública, integrada por el señor subsecretario, doctor Jorge Quian, y el director, doctor Laquegüe, quienes fueron convocados, a solicitud del diputado Tabaré Viera, para referirse el proyecto de ley que refiere al "Convenio de Cooperación para la Prestación de Servicios en la Esfera de la Salud entre el Ministerio

de Salud Pública de la República de Cuba y el Ministerio de Desarrollo Social de la República Oriental del Uruguay y sus anexos".

Por lo tanto, voy a darle la palabra al diputado Viera para que explique las razones de la convocatoria y plantee las dudas que le genera este proyecto de ley que envió el Poder Ejecutivo.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- En primer lugar, quiero dar la bienvenida al señor subsecretario de Salud Pública y al doctor Laquegüe, y les agradezco su disposición para comparecer ante esta Comisión.

Como ya se dijo, la Comisión está abocada al estudio de un convenio entre el Ministerio de Salud Pública de la República de Cuba y el Ministerio de Desarrollo Social de nuestro país, que es algo sobre lo que el Ministerio de Salud Pública estará enterado.

En ese sentido, en otra sesión recibimos a integrantes del Ministerio de Desarrollo Social para que nos ilustraran sobre este convenio, y en esa ocasión nos enteramos -algunos, por lo menos- de que se trata de un acuerdo sobre prestación de servicios y tecnología vinculado a prótesis que ya está funcionando en Uruguay, inclusive sin que se haya aprobado a nivel parlamentario un tratado entre Uruguay y Cuba.

Entonces, a raíz de esa convocatoria comenzamos a conocer los pormenores del servicio, cómo funciona el acuerdo, cuánto le cuesta a Uruguay y qué tecnologías o técnicas se están desarrollando.

En realidad, una de las cosas que nos llamó la atención -sobre eso queríamos conversar con ustedes- fue que el convenio se está llevando a cabo entre el Ministerio de Salud Pública de Cuba y el Ministerio de Desarrollo Social de nuestro país, aunque legal y constitucionalmente, como todos sabemos, el que define y es responsable de las políticas de salud es el Ministerio de Salud Pública.

Por lo tanto, queremos conocer su opinión sobre este convenio, más allá de los aspectos legales que, evidentemente, han dejado mucho que desear. Tanto es así, que ha merecido observaciones del Tribunal de Cuentas; además, fue ingresado tardíamente al Parlamento.

De todos modos, más allá de los aspectos legales -sobre los que también sería bueno conocer su opinión-, nos interesa conocer su opinión sobre este convenio y su funcionamiento, teniendo en cuenta que el Ministerio de Salud Pública es el responsable y el que define las políticas de salud del país. Asimismo, nos gustaría saber si han participado del convenio o si enteramente se desarrolla en el Mides. Quisiera saber si hay algunos otros servicios, y si el Ministerio brinda otro tipo de atención, similar o diferente, o si este es el único que existe en el país, teniendo en cuenta que hay que afrontar este costo a través del Mides.

¿Cuál es su opinión sobre este servicio y cómo encaja en las políticas de salud que tiene el país a través de ASSE o de los servicios de los que es responsable el Ministerio?

Estas son las razones por las que cursamos su invitación.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Es un placer venir al Parlamento a trasmitir el pensamiento del Ministerio de Salud Pública, en este caso en nombre del ministro y de quien habla.

Obviamente, estamos enterados de este convenio entre el Ministerio de Desarrollo Social y el Ministerio de Salud Pública de Cuba.

Cuando se crea el Sistema Nacional Integrado de Salud, en 2007 o 2008, y se establece el Plan Integral de Atención en Salud (PIAS), así como las prestaciones que

hay que brindar a los pacientes, esta parte de la ortopedia no queda incluida, entre otras razones, porque Uruguay carecía de técnicos ortopedistas. Estas personas son integrantes del equipo de salud que se dedican, entre otras cosas, a la fabricación de prótesis. Creo que todos saben lo que son prótesis, pero yo me enteré de algunas cosas conversando con el especialista, el doctor Laquegüe. Las prótesis son el aparato que se utiliza para sustituir un miembro inferior o superior que fue perdido por enfermedad, accidente, etcétera. Las órtesis son aparatos que sirven para restablecer funciones. Las más conocidas son las que se le ponen a las personas que están en coma para evitar que los pies caigan y esa posición viciosa se haga permanente.

La formación de los técnicos corresponde al ámbito universitario, ya sea como tecnicatura o licenciatura; puede hacerse a través de la Universidad de la República o de las universidades tecnológicas que existen en el país. Pero no tenemos esos técnicos, por lo que el Ministerio de Desarrollo Social -en acuerdo con el Ministerio de Salud Pública- decidió que para cubrir ese déficit en un tema tan sensible, había que hacer un convenio con el Ministerio de Salud Pública de Cuba, y ha dado resultados muy buenos. Se está brindando la atención necesaria a la población que ha tenido algún insuceso en este tipo de patologías y se está tratando de formar gente. Pero reitero que esa formación no depende de los Ministerios de Salud Pública ni de Desarrollo Social, sino del ámbito académico. En tanto no se formen estos especialistas -licenciados o técnicos- nos parece conveniente que este convenio se mantenga en el tiempo porque ha dado muy buenos resultados. Si se puede hacer una comparación, diría que es similar al excelente resultado que ha tenido el programa con médicos cubanos en el Hospital Martí, en el centro hospitalario Saint Bois, aunque este es más evidente

Aquí se hizo un trabajo con "técnicos" -entre comillas, porque no tenían título- que trabajaban en el Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología, con los profesores Bado y Guglielmone, que le dieron jerarquía al tratamiento de restitución de funciones, pero después se fue abandonando y nos quedamos sin gente.

El Ministerio de Salud Pública está de acuerdo con que se mantenga este convenio y está trabajando con los ámbitos universitarios a fin de desarrollar tecnicaturas para formar uruguayos y no tener que depender más de los técnicos cubanos que, repito, tienen muy buen nivel.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradezco a los miembros de esta Comisión por dejarme participar. Como se trata de un convenio sanitario, e integro la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, me parecía de orden hacerlo, a fin de realizar una serie de interrogantes sobre el tema en cuestión.

Celebro la iniciativa del diputado Tabaré Viera en cuanto a invitar a las autoridades sanitarias, pues como política sanitaria su posición es fundamental para que prospere la iniciativa presentada por el gobierno.

Como decía el señor diputado Viera, estamos ante un convenio irregular; no hay ninguna duda. Este tipo de convenio internacional tiene que pasar por la Asamblea General y no lo hizo. Por ese motivo, el Tribunal de Cuentas lo observó desde el inicio, y como hubo renovaciones sucesivas, en cada una de esas oportunidades volvió a advertir la misma irregularidad. Sin embargo, se continuó.

Por otra parte, tenemos cierta dificultad con el Ministerio de Desarrollo Social en cuanto a conocer la información. Hace más de un año y medio elevamos un pedido de informes sobre este tema y, lamentablemente, a pesar de la reiteración, no se nos contestó.

El hecho de volver a renovar el convenio por dos años más refleja un incumplimiento por parte de sus autores. Dicho convenio establece que hay que capacitar recursos humanos uruguayos para que estén en condiciones de desarrollar esta técnica. Teniendo en cuenta que se trata de un convenio de 2013 -pero que tiene antecedentes anteriores-, y se pretende renovarlo por dos años más, evidentemente, hay un incumplimiento en ese sentido. De pronto es cuestión de decisiones políticas, que son equivocadas, porque si hay uruguayos que están en condiciones de desarrollar la tarea, la opción política correcta sería apostar al uruguayo y no tener que estar importando recursos humanos de otros lugares y pagándoles pasajes, vacaciones, estadía, el gas e insumos de cocina.

Además, se trata de un convenio por dos años, por lo que ya compromete al próximo que gobierne, independientemente de quién sea. Esto está condicionando una gestión futura, lo que considero inconveniente

Por estos motivos, voy a realizar algunas preguntas concretas. Quisiera saber si hay informes, y cuándo los pueden presentar, sobre los controles y la evaluación que realiza el Ministerio de Salud Pública en relación a la formación de técnicos y médicos en la materia.

Como se deben capacitar recursos humanos, me gustaría que se proporcionara un informe de los técnicos formados en Uruguay en cumplimiento con el convenio.

¿Existen a la fecha en el país técnicos que puedan realizar este trabajo? Adelanto que hay referentes en Uruguay que dicen que sí.

Me gustaría saber qué controles realiza el Ministerio de Salud Pública sobre el funcionamiento del centro en cuanto a la compra de insumos y equipamiento.

Por último, ¿ASSE no está en condiciones de brindar este servicio?

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero hacer una puntualización.

La situación anterior a este convenio era irregular. Este convenio busca regularizarla. Este convenio que vamos a firmar no es irregular; viene a regularizar algo que, como bien señala el señor diputado, fue observado.

SEÑOR LEMA (Martín).- Como aún no prosperó la iniciativa, sigue siendo irregular.

SEÑOR PRESIDENTE.- Sí; por eso el convenio busca regularizar.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Es obvio que se está capacitando personal de la salud en estas tecnologías, porque no pueden ejercer sin título. Este tema hay que trasladarlo al ámbito universitario para crear las tecnicatura o licenciatura a fin de trabajar con un título habilitante para tal función. Todas las personas que trabajan en salud lo hacen de acuerdo a su especialización, ya sea de médico para abajo o de enfermero para arriba, como lo quieran llamar. Todos tienen que tener un título que los habilite a trabajar. |La primera pregunta refiere al informe sobre los controles y evaluación de la función de la formación de recursos. En realidad, este convenio es entre el Mides y el Ministerio de Salud Pública de Cuba. Por tanto, esos controles, en principio, los hace el Mides, no los tiene que hacer el Ministerio de Salud Pública.

La Cartera está viendo resultados que en estos años han permitido que a través de distintos mecanismos -ASSE, Banco de Seguros del Estado o instituciones privadas- todas aquellas personas que necesitan esos tratamientos, los tengan. Esto ha sido fundamental para ASSE debido a la población que atiende. ASSE, Banco de Seguros del Estado y BPS son los organismos que más han necesitado de estos recursos y no han existido quejas en cuanto a la falta de éstos. Es decir, el Ministerio de Salud Pública, en ese sentido, está muy tranquilo.

No entendí las últimas dos preguntas que me formuló el señor diputado Lema, si no es molestia, ¿me las podría repetir?

SEÑOR LEMA (Martín).- Si bien sabemos que el Mides firma el convenio, toda la legislación vigente en materia de salud pone al Ministerio de Salud Pública como la policía sanitaria del rector.

En realidad, esto lo tendría que supervisar el Ministerio de Salud Pública, de lo contrario, a mi juicio, hay un incumplimiento de la ley orgánica y de la Ley Nº 18.211.

En cuanto a la cantidad de técnicos formados en Uruguay en cumplimiento del convenio, más allá del título, si hay médicos que pueden ser traumatólogos, ya están en condiciones y es un tema de papeleo, habría que ver cómo se prospera en esa línea.

Actualmente, ¿cuántas personas se han capacitado en Uruguay en virtud del cumplimiento del convenio? ¿El Ministerio de Salud Pública, como autoridad sanitaria, controla el funcionamiento del Centro, la compra de insumos, el equipamiento y demás? Por otra parte, ¿si este convenio no existiera -o no se regulara, como dijo el presidente-, ASSE está en condiciones de brindar este servicio?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- No tengo el número de personas que se han formado. Quiero insistir, señor diputado: ninguna persona que esté formada y que no tenga un título habilitante puede trabajar. Eso me parece que es muy importante desde el punto de vista institucional. Si la persona no tiene título -que es lo que la habilita para trabajar-, es imposible que el Ministerio de Salud Pública le permita desempeñar su tarea.

Quiero señalar que los insumos los compra el Ministerio de Desarrollo Social, por tanto, no es función del Ministerio de Salud Pública controlar esa tarea.

Si ASSE pudiera hacer estos tratamientos, tanto ASSE como los otros prestadores de salud, tienen que tener técnicos para llevar a cabo la tarea. ASSE la podría desarrollar si la formación universitaria -como una licenciatura o una tecnicatura- habilitara a esta persona para trabajar. Eso me parece que es fundamental. Si lo puede habilitar por mecanismos de competencia notoria o por acumulación de experiencia, son problemas universitarios que el Ministerio está tratando de que se resuelvan, pero no tiene injerencia en esto debido a la independencia que tienen los organismos universitarios en nuestro país.

SEÑOR LEMA (Martín).- Entonces, ¿en Uruguay habría gente capacitada, pero no podría ejercer por un tema de títulos?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Lo entendió perfecto, señor diputado.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Es ese el tema?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Sí, perfecto.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Soy doctor, trabajo como responsable en el área de discapacidad y rehabilitación en el Ministerio de Salud Pública y soy exprofesor de rehabilitación y medicina física de la Facultad de Medicina.

Entiendo que este es un problema complejo y que puede ser difícil de entender. Trabajamos desde lo conceptual, o sea, lo mejor que podría ser; creo que el Ministerio, en ese aspecto y siendo una prestación de salud, tiene su opinión y su papel.

Por distintos motivos se ha dado esta situación. Históricamente, el Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología, creado por el profesor Bado, tuvo su taller; contó con

técnicos extranjeros italianos que formaron a los uruguayos y durante un tempo ese taller funcionó en la órbita de ASSE, en aquel momento era otro Ministerio. Quiero señalar que llegó a tener un nivel profesional y de producción muy bueno.

Con el tiempo, se fue deteriorando. Tuvo un momento bastante bueno, con el profesor Schimchak, en el año 1976; disculpen que estoy yendo muy para atrás, pero creo que es bueno conocer los antecedentes. El profesor Schimchak -quien viajó a Sudáfrica a realizar una capacitación- era grado 4 en traumatología y ortopedia. Esto se inicia en el ámbito de la ortopedia y después pasa a ser un área también del especialista en rehabilitación. ¿Por qué? Porque en una amputación hay una parte quirúrgica y me voy a circunscribir a lo más importante que son los amputados. Un cirujano debe estar capacitado para decidir qué cirugía hace; para saber qué muñón queda y qué funcionalidad va a tener esa persona con prótesis, sin prótesis y qué prótesis. Lo último es la prótesis, pero todo empieza cuando se decide el acto quirúrgico y los cirujanos deben estar capacitados para ello.

La mayor causa de amputación, sobre todo en miembros inferiores, es la vascular; alrededor de un 80%. Se trata de personas mayores, en general de más de 50 años, la mayoría varones que tienen alguna enfermedad arterial y son diabéticos. Esa es la gran población para ser protesiada; algunos se pueden protesiar y otros no; hay que hacer una evaluación médica previa. Si tienen una enfermedad cardíaca o una enfermedad arterial sistémica muy avanzada, pueden no ser protesiables. Se empezó a trabajar en la protetización de causa vascular y surgieron muy buenos resultados en los años 89 y 90. En ese momento, la doctora Patiño, que ya era fisiatra de la cátedra, fue a trabajar con el doctor Schimchak. Ese fue el momento de mejor funcionamiento del taller en el Instituto Nacional de Ortopedia y Traumatología (INOT). Se obtuvieron buenos resultados y tengo algunos números: se llegaron a hacer setenta u ochenta prótesis por año, aunque no se cubría la demanda. Era un taller que funcionaba en Montevideo: el que podía llegar a la capital, se colocaba la prótesis, pero mucha gente del interior quedaba sin prótesis.

Alrededor de los años 90 la Comisión Nacional Honoraria de la Discapacidad, que tenía fondos, y el Programa Nacional de Discapacidad -luego pasaría a ser el Mides el que se encargara del Programa- comienzan a fortalecer este centro. Incluso, se hace un proyecto de cooperación con Barcelona, España. Ese proyecto finalmente no prospera, pero no tengo claro las causas de por qué no prosperó. Uno de los temas más importantes es satisfacer la demanda porque la amputación es algo muy discapacitante y muy severo y tanto el Estado como el país tienen que dar respuestas. Poco tiempo después, el Mides empiezan a hacer llamados para ortopedistas. El técnico ortopédico tiene un gran desarrollo en el área privada. El otro gran prestador es el BPS; lo hace a través de licitación y lo asigna a privados. Existe una gran cantidad de dinero que se gasta y todos aquellos contribuyentes tienen derecho a la prótesis como a muchas otras cuestiones.

Quiero hablar de quiénes proveen estas prótesis y lo que, a nuestro juicio -no sé si el doctor Quian estará de acuerdo, porque no lo hemos hablado a fondo-, debe requerir un marco regulatorio en el que nosotros, como sector de la salud, tenemos que trabajar.

Volviendo a esa pequeña historia, ahí es cuando comienza el Programa Nacional de Discapacidad (Pronadis), tratando de colmar una demanda insatisfecha. Las personas se van jubilando del INOT y no se presenta gente. ¿Por qué? Porque la actividad privada es mucho más rentable, es parte de la realidad que tenemos que entender y por eso es que estamos acá. Siempre pensamos que en nuestro país hay buena formación, buenos profesionales, pero en este ámbito, el del técnico ortopédico, siendo profesor de la Facultad tuvimos varias conversaciones con la Escuela de la Tecnología Médica para

crear la carrera en Uruguay pensando que sería la solución. A partir del Laboratorio de Traumatología se becaron técnicos ortopédicos, fueron a Buenos Aires, San Pablo y Chile, así como la Universidad Nacional de San Martín, que tiene una importante trayectoria en formación de técnicos ortopédicos. |Como decía el señor subsecretario, los técnicos ortopédicos pueden recibir dos niveles de formación, es decir, la tecnicatura, que puede llevar dos años, y la licenciatura, que insume cuatro años. En realidad, creo que debemos formar técnicos y licenciados -pensando en el futuro- para resolver bien este problema.

Esas son las perspectivas que tenemos y las decisiones que se deben tomar en cuanto a la formación.

Por otra parte, al no existir la carrera en nuestro país, la gente que se forma en el exterior -en donde puede llegar a estar tres o cuatro años-, cuando regresa a Uruguay con un título no puede se reconocida como técnico ortopédico.

SEÑOR PRESIDENTE.- Si no entendí mal, lo que usted está diciendo es que debido a que en Uruguay no existe la carrera, no hay posibilidades de que alguien formado en el exterior pueda revalidar el título.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Exactamente.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Los cubanos solicitaron revalidar su título?

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Sí, pero no conozco la situación.

Sé que lo han pedido, y que, de acuerdo al convenio, debe haber un técnico especialista -que es un traumatólogo- en ortopedia y cuatro técnicos licenciados ortopedistas.

SEÑOR LEMA (Martín).- Si en Uruguay no existe el título de ortopedista, ¿cómo se revalida?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- No se revalidan los títulos, pero se acepta que haya profesionales de otro lugar que tengan esos títulos.

Aquí no es necesario hacer una reválida. Digo esto porque vienen médicos a nuestro país a hacer cirugías cardíacas pediátricas, que tienen el título de cirujano cardíaco pediátrico, obtenido en Chile o Argentina, y no necesitan revalidarlo.

SEÑOR LEMA (Martín).- Entonces, ¿cómo se controla que estos técnicos tengan la capacidad que acreditan? Hago esta consulta porque se ha reconocido que hay técnicos uruguayos que tienen las condiciones necesarias para realizar esa tarea pero que no puede ejercer esta prestación porque no tiene título. Entonces, quisiera saber cómo se hacen los controles para verificar que ese cubano, que dice ser técnico ortopedista, efectivamente, tiene las credenciales para serlo.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Lo que ocurre es que esa persona cubana no dice ser técnico, sino que viene con un título expedido por una universidad de Cuba.

SEÑOR LEMA (Martín).- ¿Lo controla el Ministerio de Salud Pública?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- ¿Qué quiere decir con eso? ¿Que el Ministerio de Salud Pública mira el título y dice que, efectivamente, lo es?

SEÑOR LEMA (Martín).- Lo que quiero saber es si ustedes, como autoridades sanitarias, controlan los títulos.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Por supuesto que se controlan los títulos, pero no se revalidan.

En realidad, cualquier persona que viene a trabajar a Uruguay, en cualquier materia del ámbito de la salud, es aceptada si tiene un título habilitante.

SEÑOR PRESIDENTE.- Quiero aclarar al señor diputado Lema que cuando la Universidad revalida un título, emite otro válido en nuestro país, pero como en Uruguay no existe esa carrera, no puede revalidarlos.

Entonces, cuando viene una persona de Cuba que dice que es técnico ortopedista, se toma en cuenta la tecnicatura que se obtuvo en ese país. Supongo que lo que se hace es legalizar y certificar el título para que tenga valor.

Lo que no se puede hacer es revalidar el título porque esa carrera no se cursa en Uruguay.

SEÑOR LEMA (Martín).- Agradezco al presidente el asesoramiento brindado con respecto a los títulos, pero lo que quiero saber es qué control se lleva a cabo para saber si ese cubano, que presenta un título, tiene las credenciales suficientes como para realizar una tarea. Además, es increíble que en nuestro país haya gente que la puede cumplir -esto se debe a que fue capacitada, gracias a un convenio que se firmó en 2013 para brindar esa capacitación- pero que no puede ejercer porque no tiene el título habilitante.

Por lo tanto, se debe aclarar cuáles son los controles que se realizan, porque un cubano que presenta un título puede ejercer en Uruguay a pesar de que en nuestro país no exista la carrera, pero un uruguayo capacitado no puede hacerlo.

Entonces, ¿qué es lo que está faltando?

En realidad, señor presidente, acá hay una profunda improvisación porque, como dije, en 2013 el partido de gobierno -que es el que gobierna actualmente- firmó un convenio por el que se comprometió a capacitar uruguayos, pero resulta que ahora no pueden ejercer por un problema burocrático que, además, lleva a que tengamos que pagar el pasaje, las vacaciones, la lencería, y un montón de cosas a personas de otro país. Sin duda, señor presidente, yo prefiero defender al uruguayo que está buscando trabajo que justificar, permanentemente, la llegada de técnicos cubanos, considerando que los uruguayos pueden hacer esa tarea.

Entonces, me gustaría saber, con precisión, cuál es el avance con respecto a los títulos. Además, quisiera que el subsecretario me dijera qué estaría faltando para que los uruguayos pudieran obtener el título, ya que me parece mucho más práctico contratar a uruguayos que tener que recurrir a un convenio por un problema de títulos. Por lo tanto, si el problema radica solamente en la falta de título -como dijo el señor subsecretario-, vamos a solucionarlo inmediatamente. El Partido Nacional se pone a disposición para lo que haya que hacer para que en lugar de discutir este convenio, los uruguayos que están necesitando una oportunidad y trabajo -y a quienes no hay que pagarles el pasaje, las vacaciones, la estadía y un montón de cosas- puedan cumplir con su labor.

Nosotros queremos defender a los uruguayos, y por eso el Partido Nacional se pone a disposición para hacer todo lo que haya que hacer -como dijo el subsecretario- para encontrar la vuelta a esos títulos, a fin de que los técnicos uruguayos puedan ejercer.

SEÑOR MERONI (Jorge).- Estoy de acuerdo con que se cree ese título universitario que, según entiendo -no sé si peco de ignorante- debería obtenerse en la Facultad de Medicina.

Por otra parte, no comparto que nos salga más caro pagar un pasaje o un salario, porque eso quedó comprobado con el Hospital de Ojos. En realidad, a cada uruguayo le costaba entre US$ 2.000 y US$ 4.000 operarse de cataratas, pero noventa mil uruguayos y uruguayas se operaron gratuitamente en el Hospital José Martí con los técnicos cubanos que trajo este gobierno.

En realidad, creo que lo que hay que priorizar es la salud de la gente, y buscar soluciones para que se pueda obtener la tecnicatura que se necesita.

El señor subsecretario dijo que hay técnicos uruguayos capacitados que no se recibieron en el país; se deben haber recibido en el extranjero o, son contratados por los prestadores privados de salud por su acumulación de experiencia, pero ese no es el caso del Ministerio de Salud Pública y del Ministerio de Desarrollo Social.

En definitiva, lo que tenemos que mirar como legisladores es el objetivo final, es decir, que la población uruguaya pueda obtener ese servicio sin tener que pagar sumas importantes, como tenía que hacer si quería operarse de los ojos.

SEÑOR SATDJIAN (José Luis).- Nuestro objetivo no es desvirtuar la discusión, sino que simplemente quiero hacer una aclaración.

La tarea que llevaron a cabo los oftalmólogos cubanos no fue gratis. Además, hace unos años nuestro país -el Partido Nacional lo ha dicho en reiteradas ocasiones- le perdonó a Cuba una deuda de US$ 60.000.000. O sea que gratis no es nada; y si bien nadie puede demostrar que una cosa fue a cambio de la otra, es claro que la tarea que realizaron los oftalmólogos no fue gratis, porque Uruguay tuvo un gesto con Cuba, tal como dicho país lo tiene con los uruguayos cuando manda a su médicos para que operen gratis.

Por lo tanto, creo que hay que decir las cosas, a fin de no parcializar las opiniones.

Por otra parte, con respecto al tema que estamos abordando, la preocupación es la misma, ya que si en Uruguay no existe una carrera que certifique que una persona es idónea para ejercer la tarea -quizás soy desconfiado-, cómo podemos saber si los cubanos que vienen son capaces de llevarla a cabo.

Asimismo, recién se dijo que el Ministerio de Salud Pública no controla los insumos que se compran. Entonces, si no controlan los insumos médicos que se utilizarán en las prótesis, cómo podemos saber -qué garantías tenemos en ese sentido- si son de calidad. ¿En qué se basan, o qué estándares se cumplen para saber que esas prótesis que se están poniendo no son de mala calidad, no van a traer problemas, o no tendrán algún defecto?

Se acaba de decir que no se controla; por lo tanto, la autoridad sanitaria del Uruguay no controla las prótesis que se están poniendo a los uruguayos. Esa es la información que se deja el día de hoy, que constituye una preocupación muy grande.

SEÑOR MERONI (Jorge).- El diputado Satdjian dijo que los oftalmólogos cubanos pueden haber venido -que es algo que no está probado- a cambio de la deuda que Cuba mantenía con Uruguay.

Aunque fuera así, lo importante no es que el Estado le haya condonado una deuda a la República de Cuba, sino que noventa mil uruguayos se operaron de cataratas de manera gratuita, y que antes debían pagar entre US$ 4.000 y US$ 5.000.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Lo primero que quiero decir es que esos técnicos no vinieron gratis. Según la información que nos dio el Ministerio de Desarrollo Social en la sesión pasada, a fines de 2018 este convenio que se realizó con Cuba nos costó

US$ 174.000, y que US$ 124.000 se pagaron al gobierno cubano, fuera de lo que se pagó por concepto de estipendios y honorarios médicos y técnicos, ya que los médicos cobran US$ 1.000 por mes, y los técnicos US$ 790; por supuesto, ese dinero no forma parte de lo que se le paga el gobierno de Cuba.

Sabido es, señor presidente -no quiero entrar en ese debate- que Cuba exporta servicios médicos, y que es un servicio económico- político. Por supuesto, más allá de eso, puedes ser que esto le convenga a Uruguay, pero no podemos decir que nos ofrecen ese servicio porque son buenos, porque nos lo cobra.

En ese sentido, quería hacer algunas otras preguntas que me surgieron producto de este diálogo, ya que algunos conceptos no quedaron claros.

Por lo tanto, quiero saber si el Ministerio de Salud Pública de la República Oriental del Uruguay está de acuerdo con que este servicio esté en la órbita del Ministerio de Desarrollo Social, considerando que se trata de un servicio vinculado a la salud aunque, según lo que nos han expresado, es absolutamente independiente del Ministerio que nos visita, y que este no sabe exactamente qué se hace y cómo se hace.

Asimismo, me gustaría saber a quién abarca esta cobertura. ¿Abarca a todos los uruguayos? Hago esta pregunta porque como es el Ministerio de Desarrollo Social el que presta este servicio, se nos plantea la duda de si se brinda únicamente a las personas de escasos recursos, si se trata de una atención social para los que menos tienen, o si la cobertura es universal

También me gustaría saber -esta pregunta ya la había hecho- qué otros servicios similares existen en el país; es decir, si es el único, o si hay algunos otros servicios privados -obviamente- que atiendan a personas que requieren una prótesis.

Por otra parte, dado que el convenio con el Mides se hizo en 2007, quisiera saber quién brindaba este servicio hasta ese momento. ¿Antes de eso, en Uruguay no se brindaba ningún servicio de prótesis? ¿Los uruguayos tenían que ir al exterior? ¿Andaban con una pata de palo? Quisiera saber cuál era la situación antes de la llegada de los técnicos cubanos.

Por otro lado -esto es lo que se está debatiendo ahora- todos los medicamentos e instrumentos médicos que se utilizan, se venden o se comercializan en Uruguay deben estar habilitados por el Ministerio de Salud Pública. En tal sentido, me gustaría saber si las prótesis producidas en este centro tienen habilitación del Ministerio de Salud Pública. Tengo entendido que Tecnología Médica de este Ministerio -o algo con un título similar- es la que debería brindar la habilitación oficial. Tenía la inquietud de si los cubanos eran médicos y ya se dijo que hay un médico y cuatro licenciados.

¿Se efectuaron consultas a otras agencias de tecnología en el mundo para explorar otras posibilidades de capacitación o de servicios? Tengo entendido que hay más de cien agencias en el ámbito internacional.

¿No sería conveniente crear un programa para la formación de técnicos con becas en el exterior? De 2013 a 2019 pasaron seis años, y si hubiésemos enviado gente no muy lejos, ya tendríamos técnicos; y eso se podría haber hecho en convenio con la Universidad de la República o no. Hubiera salido más económico

¿O elegimos hacer un convenio más con Cuba -como todo parece indicar-, sin la participación del Ministerio de Salud Pública, además de todos los otros que hay, incluyendo el de cirugía de ojos? Podemos discutir y analizar las bondades o no y las alternativas a esto.

SEÑOR PRESIDENTE.- Al cúmulo de preguntas que realizó el diputado Viera quiero agregar otra interrogante.

Quisiera saber si ha habido quejas, fallas, reclamos por las prótesis confeccionadas por los cubanos. ¿Cuál es el balance que se hace? Si hubo críticas podría ser un elemento a ser tenido en cuenta.

SEÑOR RÍOS (Silvio).- Me gustaría que este tema no se politizara; si no, tendríamos que hablar del relacionamiento internacional del país, de cómo paga las cuentas, cómo hace los convenios y demás. Me parece que esto es fruto de la realidad. Uruguay instala un sistema de salud y la mayoría de las personas que recurren al Mides no tienen acceso a otro tipo de solución para su problema. La inmensa mayoría de la gente más pobre de mi pueblo recurre ahí y esto le permite rehacer su vida, porque la amputación de un miembro genera gran angustia y solo se resuelve cuando esa persona recibe una prótesis.

El Estado uruguayo ya observó esta situación, a través del Tribunal de Cuentas, y nosotros estamos tratando de regularizarla. Acepto que le trasmitamos al Ministerio de Salud Pública, a la Facultad de Medicina y a la UTEC que forme recursos humanos, pero la realidad es que se han formado con una discontinuidad tal que no hay empresas que puedan resolver este problema. No podemos hacer elucubraciones, salvo que queramos enredar la piola.

Queremos que este convenio regularice la situación. Aceptamos los planteos de los tres legisladores que están preocupados por este tema, en cuanto a trasmitir esta problemática al ámbito universitario para que capacite gente en la materia en Uruguay.

También entiendo que hay que buscar la forma de llegar a un acuerdo con los técnicos que se formaron en el exterior para que puedan ejercer hasta que no haya un curso con una currícula determinada, a fin de resolver lo que no se ha podido solucionar desde 2013 hasta acá; seis años no es tanto.

Por otra parte, quiero plantear un tema estrictamente político. Uruguay ha tenido vínculo con todos los países del mundo y ha tomado decisiones con países con los que tiene afinidad. Y con Cuba hay una afinidad política muy clara, por lo que nos parece que tenemos derecho a hacer este convenio, como el que se hizo para el Hospital de Ojos, que no quiero discutirlo ahora. Los médicos cubanos -junto con el señor diputado Lema hemos ido al Parlatino y lo hemos visto- tienen una vocación internacionalista muy grande. Se juegan la vida cuando van a trabajar en países con epidemia de ébola; ahí si te toca la enfermedad te morís. Apreciamos mucho esa vocación internacionalista de Cuba.

Reitero que se trata de renovar el convenio por un tiempo más hasta que encontremos una solución.

SEÑOR GIANOLI TRAVIESO (Héctor Gabriel).- El señor subsecretario decía que en la salud no se puede trabajar sin título habilitante, desde el enfermero hacia arriba o desde el médico hacia abajo. Sin embargo, en Uruguay hay gente capacitada que no tiene título. Esa es la primera situación irregular. Quisiera saber si efectivamente hay compatriotas que pueden realizar esta tarea, porque me pareció entender que el doctor Laquegüe dijo que no es tan así. ¿Por qué no hacemos algo por la vía de la excepción con nuestra gente, como lo estamos haciendo con los técnicos que vienen del exterior? Si demuestran su capacidad y experticia en el tema estarían a la altura de los que vienen de afuera, a los que no les solicitamos revalidar su título. Así estaríamos defendiendo al ciudadano uruguayo y resolviendo los problemas de nuestra gente.

No quiero entrar en temas políticos; la situación del Hospital de Ojos había que resolverla. Pero ahora alcanzaría con una decisión política para que ejercieran los técnicos uruguayos, como se está tomando con los de afuera.

SEÑOR LEMA (Martín).- Quiero hacer algunas aclaraciones porque me sentí aludido por el diputado Ríos, a quien respeto y aprecio, y con quien hemos compartido distintas jornadas internacionales.

Nuestro país no tiene afinidad con Cuba; el Frente Amplio tiene afinidad con Cuba, como la tiene con el régimen de Maduro y otros países. Quiero desmarcar de eso al Partido Nacional. Nosotros no somos afines a ningún tipo de régimen dictatorial; por lo tanto, no puedo convalidar esa expresión ni dejar que pase desapercibida. El Frente Amplio es el que tiene afinidad; no así el Partido Nacional ni la gran mayoría de los uruguayos.

Politizamos el tema o no. Quien está atrapado, anclado, dependiendo de técnicos cubanos es el gobierno del Frente Amplio. Esa es una atadura ideológica que está por encima de las condiciones que tienen nuestros compatriotas para desarrollar el servicio. Si la prioridad, como decía el señor diputado Meroni, es la salud de los uruguayos y la asistencia, que lo haga nuestro país, que está en condiciones de hacerlo. Eso es más sencillo que depender de un convenio internacional, que le sale más caro a los uruguayos. Si el subsecretario de Salud Pública está diciendo que en Uruguay estamos en condiciones de desarrollar esa tarea -entiendo que el doctor Quian está en mejores condiciones que el diputado Meroni y que yo, para decir eso, por su profesión de médico-, siempre va a ser más conveniente que importar técnicos.

Me preocupa esa improvisación de establecer en el convenio que hay que capacitar uruguayos, cuando por una cuestión burocrática, los que aprenden y se capacitan, no pueden aplicar la técnica. Es insólito.

Voy a verificar si el Ministerio de Salud Pública aplica a rajatabla eso de que no se puede trabajar sin título; no tengo entendido que sean tan rigurosos como se ha expresado, pero es otro capítulo que vamos a confirmar en el correr de los días.

Me gustaría conocer los avances de los títulos. Como autoridad sanitaria tendrían que monitorear el avance de un convenio que tiene más de seis años; me gustaría saber cuáles son las conversaciones que se han entablado y qué estaría pendiente para desarrollar esta tarea en Uruguay.

Por último, el Ministerio de Salud Pública no decide lo que quiere o no hacer; hay una ley que le asigna funciones. Las autoridades del Ministerio no pueden decir que no controlan porque el contrato lo hace el Mides. Es una expresión preocupante, porque estamos en manos de una anarquía tremenda. Resulta que no se controla cómo se ponen las prótesis, ni los insumos, ni el centro, ni a los profesionales. Es una anarquía en materia de sanitaria. Uno no puede decir libremente que ese convenio lo firma otro. ¡No! La Ley N° 18.211 y la ley orgánica del Ministerio le asigna tareas.

En primer lugar, exigimos que las autoridades cumplan con la función, guste o no.

En segundo término, reitero que quiero conocer los avances de los títulos para no tener que seguir discutiendo un convenio internacional. Les pagamos a los extranjeros el pasaje, los muebles, los electrodomésticos, los utensilios de cocina, la lencería, el agua, la electricidad, el gas, el teléfono, la climatización, el transporte; preferiría que ese trabajo lo hiciera un uruguayo. Está todo bien con los técnicos cubanos, pero prefiero defender la fuente de trabajo de nuestro país.

¿Qué empujón estaría faltando para que esta tarea se desarrollara por parte de compatriotas?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Tengo que responder como subsecretario de Salud Pública; tengo mis opiniones sobre los temas que se han discutido acá, pero no las puedo verter.

El diputado Viera me preguntaba si estamos de acuerdo con que este servicio esté en el Mides.

Cuando uno analiza un convenio como este -que rige desde 2007 o 2008- y los resultados excelentes que ha tenido cuesta mucho decir que hay que cambiarlo de lugar. Acá se mezclan una cantidad de cosas: si el Ministerio controla o no controla. En realidad, en estos cuatro años y medio que llevamos de administración, no hemos tenido ninguna queja y eso que llegan muchos pedidos de informes al Ministerio de Salud Pública sobre muchos asuntos. Repito: sobre este tema no hemos tenido problema; el servicio se está cumpliendo bien. Quisiera que esto lo reafirme o lo niegue nuestro director. El convenio ha funcionado perfectamente bien. Cuando vimos que había un proyecto de ley para que no hubiera observaciones del Tribunal de Cuentas o del Poder Legislativo, me pareció adecuado. Al Ministerio de Salud Pública le parece adecuado continuar con este convenio.

Vuelvo a repetir: la capacitación de los técnicos se hace sobre la marcha, se hace mirando, ejecutando, pero los títulos no los otorga el Ministerio, los da la Universidad de la República o la UTEC. Lo que hace el Ministerio es registrar los títulos, pero no los da. Los títulos médicos, los títulos de licenciada en enfermería, los títulos de fisiatra no los da el Ministerio de Salud Pública, simplemente los registra. Estamos tratando de incentivar a las universidades para que expidan esos títulos. Vuelvo a repetir: si se instala una carrera o una licenciatura, quizás muchos de estos compañeros que han aprendido la técnica lo puedan hacer por competencia notoria, pero la Universidad es autónoma. No está dentro de la función del Ministerio de Salud Pública -a pesar de que lo hablamos- imponer a las universidades que desarrollen tecnicaturas; no se puede.

¿Quién brindaba el servicio hasta el año 2007? El doctor Laquegüe estaba desarrollando la historia y creo que terminó por 1990; capaz que él lo puede decir con mayor claridad que yo. Se trata de una tarea que se dejó de hacer, vaya a saber por qué razones que no conozco porque no soy traumatólogo, y Uruguay se quedó sin técnicos ortopedistas.

Los instrumentos que se utilizan, en general, son mecánicos. Vuelvo a repetir que no ha habido ningún problema con las prótesis que se han hecho y, además, este convenio corresponde al Mides. En reiteradas oportunidades estuve en el centro del Mides que está en el Prado informándome sobre los materiales y no ha habido ningún problema; funciona bien.

Me cuesta creer que con todos los problemas que tenemos que resolver desde el punto de vista sanitario en el día a día, porque la salud día a día tiene nuevos problemas que enfrentar, pedidos de medicamentos, etcétera-, algo que está funciona bien se cuestione. Quizás tendríamos que tener otra manera de mirarlo. Para nosotros este no es un problema; está funcionando bien. Lo que funciona bien, lo dejamos. Estamos a la orden para resolver los problemas que se presentan.

Hay muchas otras agencias de tecnología, pero vuelvo a repetir, señor diputado, esto se firmó en 2007 y yo en ese momento era Director del Programa Nacional de Salud de la Niñez y el gobierno y las autoridades del momento decidieron que era con el gobierno de Cuba. El doctor Laquegüe decía que en Argentina hay un excelente centro

-también en Brasil y Chile-, pero esta fue una decisión política que se tomó y que no le corresponde al Ministerio de Salud Pública modificarla.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Simplemente quiero decir que lo pregunto ahora porque recién me entero. El gobierno nacional no hizo lo que debía hacer; de lo contrario, hubiéramos evacuado las dudas en ese momento. Nos enteramos formalmente recién ahora, ¿a quién le tengo que preguntar? Si no tengo a quién preguntarle, no puedo tratar el tema. Lamento que sea usted, pero las responsabilidades políticas del gobierno son así, señor subsecretario.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Con mucho gusto las asumo. Lo que le estoy diciendo es que se trató de un proceso que se hizo en el año 2007 y que desde entonces ha funcionado perfectamente bien. Por tanto, no sé por qué en ese momento no se consultó a otras agencias. Obviamente le contesto que sí, que hay muchas otras agencias. Esto no es ni un secreto cubano ni un secreto uruguayo: hay muchas agencias. Incluso, hemos trabajado con un equipo de Noruega que nos ha dado muchas recomendaciones y las hemos tomado. Esta decisión se tomó y ha funcionado correctamente. Eso es lo que quería trasmitir y asumo las responsabilidades; todas las que usted me quiera dar las asumo.

En cuanto a si se puede hacer un programa de becas en el exterior, sí, por supuesto que se puede hacer. Nosotros apostamos a este mecanismo que está funcionando bien; creemos que si podemos convencer a las universidades de que hagan una tecnicatura o una licenciatura de esto, vamos a tener uruguayos que se formaron acá y que van a estar capacitados para resolver los problemas. Vuelvo a repetir: no hemos tenido ninguna queja

Quiero decirle al señor diputado Lema, activo interrogador del Ministerio de Salud Pública -y me parece bien-, que sobre este asunto no ha habido ninguna solicitud de informes. Nosotros tenemos un servicio de atención al usuario donde recibimos prácticamente todas las quejas que hay en el país sobre el ámbito de la salud y tampoco hemos tenido problemas con este tema. Para nosotros este programa funciona bien y el Ministerio de Salud Pública está de acuerdo con que se haga a través de los procesos legislativos correspondientes, por tanto, apoyamos el proyecto que envía el Poder Ejecutivo.

SEÑOR MERONI (Jorge).- Quisiera hacer dos o tres aclaraciones.

Quien restableció relaciones con el gobierno de Cuba no fue el Frente Amplio; no estábamos en el gobierno. El presidente Sanguinetti, en ese momento, vio que había que restablecer relaciones. Creo que menos con Corea del Norte, hemos restaurado relaciones con todos los países del mundo. Este no es un problema de quién esté en el gobierno; no es un problema de ideologías. Se decía que había que capacitar uruguayos. Los oftalmólogos estaba capacitados, muy capacitados y fue una decisión política: le salía más barato al Estado uruguayo y nada a la ciudadanía traer oftalmólogos de Cuba y no dejar lucrar, como se lucraba, con la visión de los uruguayos y las uruguayas.

Por lo tanto, espero que mi gobierno, mi partido político siga en el poder, pero en caso de no ser así, vamos a ayudar para que el próximo gobierno de los uruguayos anteponga la salud de la ciudadanía a cuestiones meramente económicas.

SEÑOR LEMA (Martín).- No sé a quién se refiere el señor diputado Meroni. En realidad, compañeros suyos del Frente Amplio han lucrado con la salud de la gente estando en lugares de jerarquía, donde contrataban a sus empresas facturando para su bolsillo y cobrando US$ 5.000 un traslado.

(Diálogos)

——Obviamente, hemos visto que se debió echar a un directorio de ASSE; hubo que echar a directores regionales, directores de hospitales, gerentes financieros. Hubo que hacer un montón de modificaciones debido al lucro y porque algunos jerarcas, por ejemplo en ASSE, no entendieron que su función era velar por la salud y no enriquecer sus bolsillos y su patrimonio.

Creo que el señor diputado Meroni está un poco confundido en cuanto a los títulos. Estamos haciendo referencia a lo que dijo el propio subsecretario, quien reconoció que en Uruguay están las personas capacitadas. Por lo tanto, hicimos referencia a ello. Después está el problema que el gobierno a veces tiene con los títulos, que entendemos, pero nosotros estamos preguntando cómo regularizamos en este caso los títulos. Son preguntas muy concretas.

Una cosa es tener una relación comercial o diplomática con un país y otra es declararse afín. Yo soy afín a Uruguay; soy afín a los uruguayos; miro la conveniencia de los uruguayos y sí, es parte de la filosofía del partido político que me toca representar y coincido con el señor diputado Meroni en cuanto a que hay que rechazar a aquellos que lucran en forma salvaje con la salud de la gente. Este gobierno ha dado cuenta que tuvo que hacer un montón de cambios porque había compañeros del diputado Meroni que lo estaban haciendo.

Lo que decía el subsecretario en cuanto a que no han llegado quejas, el propio Quian ha reconocido que como era un tema del Mides no ejercía los controles en el Centro. Si el control del sistema de salud va a quedar supeditado a que el usuario haga reclamos, la policía sanitaria es un testigo de lujo, como lo hemos dicho en una cantidad de exposiciones. Más allá del reclamo del usuario, que muchas veces no cuenta con las condiciones técnicas ni los elementos para hacer valer la asistencia de calidad que debe recibir, existe por ley una asignación de potestades y de competencias al Ministerio de Salud Pública. Entonces, cuando se dice que no han llegado quejas, pueden no llegar quejas a lo largo y ancho del sistema, pero eso no evita las competencias, las potestades y la obligación que tiene el Ministerio de controlar.

Entonces, si el subsecretario reconoce que como es del Mides no necesariamente tiene que controlar y, a la vez, dice que no han llegado quejas, es una contradicción. Primero, porque debería controlar y se dijo que no. Segundo, si va a quedar librado a que el usuario haga el reclamo para entender eso como control o buen funcionamiento, creo que va en la línea de lo que afirmamos hace un rato: hay una anarquía en el sistema de salud. Entonces, como queremos evitar esa anarquía, tenemos que exigir más controles y que ustedes vean cómo está el servicio porque la ley lo dice, más allá de lo que señala el usuario que, muchas veces, no está preparado técnicamente -como no lo estoy yo- para definir si es una buena práctica o no, si es una asistencia de calidad o no. Por algo tenemos un Ministerio de Salud Pública, por algo, entre todos, hacemos posible dotar de recursos a la Cartera para que funcione la fiscalización.

Por lo tanto, entendemos que en ese sentido se ha caído en una contradicción porque decir que funciona bien porque no han llegado quejas, cuando el deber es ejercer el control de fiscalización, habla de una omisión en las tareas inherentes al Ministerio de Salud Pública y una falta de actividad presencial en la materia para visualizar si se cumple o no con la calidad asistencial que amerita este tipo de prestaciones.

Lo quería decir, señor presidente, porque el subsecretario en un momento dijo que no se controlaba y, por otro lado, afirmó que funcionaba bien porque no han llegado quejas. Considero que la apreciación no es correcta.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me parece que el debate parlamentario fortalece la democracia, pero pido un poco de ejecutividad. Solicito que las apreciaciones de índole política sean más breves porque estamos trabajando en una Comisión y queremos sacar resultados. SEÑRO MERONI (Jorge).- Se hablaba de afinidades políticas y es lógico, por algo estamos en partidos diferentes y tenemos afinidades con diferentes gobiernos: ustedes los tienen de un lado, nosotros del otro; es normal, es la vida política. Yo capaz que tengo afinidad con el gobierno de Cuba, ustedes con el Grupo de Lima. Son afinidades diferentes.

Se dijo que si hay uruguayos capacitados y recibidos, no sería necesario -lo dijo el diputado Lema y pueden ir a las versiones taquigráficas- traer técnicos o médicos de otro país. Vuelvo a reiterar, había oftalmólogas y oftalmólogos muy capacitados en Uruguay, pero a la ciudadanía le salía lo que le salía. |9:07:18|Entonces, creo que el partido que ejerza el gobierno en el próximo período debe seguir midiendo cuánto le sale a la población -no cuánto le sale al gobierno-, y si es posible traer este tipo de médicos o técnicos.

También se dijo que hay gente honesta en todos los lados y en todos los partidos. Sin duda, ser de izquierda a de derecha no da patente de honestidad; de eso tenemos historia en este país, y de muchísimos años.

SEÑOR RÍOS (Silvio).- En pos de cumplir la recomendación del presidente de la Comisión, quiero decir que las posiciones expuestas fueron muy claras. Además, el Ministerio de Salud Pública fue convocado el día de hoy para saber si podíamos continuar con el convenio, y dijo que sí. Por lo tanto, lo que corresponde es que discutamos el proyecto en la interna de la Comisión y lo pongamos a votación.

Asimismo, quiero recordar a los integrantes de la Comisión que comenzamos la sesión del día de hoy a la hora 12 para tener este espacio, pero ya son las 13 y 30, y a la hora 13 estaba convocada una diputada de Kurdistán. Además, por lo menos uno de los siete puntos que figuran en el orden del día tiene que entrar el día de hoy, y los otros, que son acuerdos vinculados a los bienes que se decomisan por el narcotráfico -a pedido de la Cancillería- deben aprobarse rápidamente, ya que Argentina ha solicitado a Uruguay se expida rápidamente.

Por lo tanto, si bien tendríamos muchas cosas que decir, solicito que se cierre el debate.

SEÑOR SUBSECREARIO DE SALUD PÚBLICA.- Quizás debido a mi falta de discurso parlamentario algunas de las cosas que dije no quedaron claras.

El diputado Lema manifestó que yo dije que solo estábamos realizando el control basándonos en que no habíamos recibido quejas.

Si algo funciona bien en este país es el Sistema Nacional Integrado de Salud y, en eso -seguramente- mucho tienen que ver los controles que realiza el Ministerio de Salud Pública. En realidad, creí que no tenía que especificar que el Ministerio controla la salud del país, y los números son elocuentes en ese sentido. Pero además de eso -y para que quede claro-, quiero decir que tampoco hemos recibido quejas.

Por lo tanto, no quise decir que el Ministerio de Salud Pública no controle y no se preocupe, sino que además de eso, no recibió quejas. Hice referencia a ese dato porque las personas realizan muchas quejas ante el Ministerio.

Entonces, no saquen conclusiones tomando solo una parte de lo que digo, porque no vine a exponer aquí todo lo que hace el Ministerio de Salud Pública, sino que vine para hablar del proyecto de ley que se está considerando.

(Diálogos)

SEÑOR LEMA (Martín).- Para decir eso me basé en la respuesta que dio el señor subsecretario cuando le pregunté sobre los controles que realiza el Ministerio de Salud Pública sobre el funcionamiento del centro y la compra de insumos y equipamiento. El doctor Quian dijo -figura en la versión taquigráfica- que como se trata de un contrato del Mides, ese Ministerio es el responsable.

Por lo tanto, no hice otra cosa que citar la respuesta que dio el subsecretario cuando hice esta pregunta puntual, pero podemos reiterarla para que pueda revertir sus afirmaciones.

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Una cosa es lo que compra el Mides y otra los controles de salud. De pronto, como el diputado no es médico no puede entender eso, pero el Ministerio de Salud Pública realiza los controles del sistema de salud a los protésicos y a los ortésicos, pero no lo que compra el Mides; son dos cosas absolutamente distintas.

Por lo tanto, si me expresé mal, le pido disculpas.

SEÑOR LEMA (Martín).- Las compras que realiza el Mides tienen que ver con insumos y equipamiento médico, y el Ministerio de Salud Pública -lo decimos para que el subsecretario lo sepa- debe controlar y fiscalizar las condiciones de los diferentes centros.

Entonces, no se puede decir que las compras las realiza el Mides, porque estamos hablando de insumos médicos que deben ser controlador por el Ministerio de Salud Pública.

A pesar de no ser médico, sé que el Ministerio de Salud Pública debe realizar esos controles porque leí cuáles son sus competencias.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que el doctor Quian dijo que en reiteradas oportunidades concurrió al centro del Prado, y supongo que no habrá ido solo para hacer una visita, sino para verificar y supervisar que todo estuviera funcionando bien.

(Diálogos)

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Creo que es muy importante lo que acaba de aclarar el señor subsecretario. Por tanto, nosotros deberíamos tomarlo como lo que es, ya que el Mides puede tener un servicio médico -de hecho, hay muchos que no son brindados directamente por ASSE, o no están en la órbita del Ministerio de Salud Pública; en todo caso, se trata de servicios de salud que deben ser controlados, como lo son las mutualistas o las ambulancias-, pero debe estar bajo la supervisión y la habilitación del Ministerio de Salud Pública.

Entonces, creo que la última aclaración realizada por el señor subsecretario nos deja claro que él considera que como las compras las realiza el Mides, el Ministerio de Salud Pública no tiene que supervisar. No es así; tiene que supervisar, no las compras, pero sí la habilitación de lo que se utiliza y el acto médico que se lleva a cabo.

Por otra parte, lo relativo al Sistema Nacional Integrado de Salud no le corresponde a esta Comisión, pero sería bueno discutirlo.

SEÑOR PRESIDENTE.- Señor subsecretario: ¿ustedes supervisan?

SEÑOR SUBSECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.- Como usted dijo, señor presidente, fui tres veces a ver los materiales que se traen para las prótesis, pero me gustaría que el responsable del área lo aclara.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Creo que ese es un punto muy importante.

Sé que se agotó el tiempo, pero quedan muchas cosas para decir con respecto a este tema.

Asimismo, considero que es muy saludable el intercambio que se ha hecho sobre un tema que Uruguay tuvo resuelto parcialmente en determinado momento, pero luego dejó de tenerlo, lo que dio lugar a la realización de este convenio y a la venida de los técnicos.

No quiero contestar algunas cosas que se dijeron porque voy a alargar el debate y creo que esta instancia ya está cumplida.

De todos modos, quiero decir que hace cuarenta años que trabajo con amputados, como rehabilitador, y he visto todos los procesos. Por lo tanto, puedo afirmar que no es real que todos los técnicos uruguayos pueden realizar esta tarea; no lo digo como una alusión personal, sino porque es importante hacer esta aclaración. Lo que sucedió fue que se realizaron varios llamados a concurso para el taller de ASSE, pero no se presentó nadie. Por lo tanto, no es real que todos quieran ejercer la tarea.

Por supuesto, en Uruguay contamos con técnicos formados en el exterior, pero están trabajando en el área privada. Entonces, no es real que se pueda montar un taller en el área pública, porque a los técnicos no les interesa trabajar en dicha área; eso es lo que lleva a que se busque otra solución.

No quiero plantear una polémica, pero creo que estas cosas se deben decir

Por otra parte, quiero comentar que se están haciendo algunas cosas que antes no se hacían: se está yendo al interior, se hacen policlínicas en los hospitales de ASSE y se atiende a todos los amputados que concurren. Estamos hablando de personas que hacía quince o veinte años que estaban en sus casas por haber sufrido una amputación, pero ahora pueden solucionar su situación.

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso lo explicó la delegación del Mides.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Entonces, ese es un aspecto que hay que tener en cuenta.

Por otro lado, se está formando a alrededor de quince personas en esos talleres, las que tienen una formación básica de fisioterapia u otras disciplinas. Lo importante es que esas personas tienen una formación básica, lo que permite que puedan prepararse rápidamente, que es lo que nos interesa, ya que serán las que continuarán realizando la tarea, porque los técnicos cubanos estarán en el país solo mientras sea necesario. Sin duda, nosotros tenemos que capacitar a los uruguayos.

Asimismo, se está avanzando en la elaboración de un proyecto para llevar adelante un programa de capacitación en la Escuela de Tecnología Médica, lo que se hará con la participación de UTU. De esta manera podremos contar con los dos niveles que necesitamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- ¿Eso permitirá emitir los títulos habilitantes?

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Exactamente; a partir de ese momento podremos emitir los títulos habilitantes, y tendremos la posibilidad de revalidar títulos, que es algo que le corresponde al sector formativo, no al Ministerio de Salud Pública.

(Diálogos)

SEÑOR MERONI (Jorge).- Tenemos Asamblea General; se realizará un homenaje a la compañera Daniela Payssé.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Entiendo perfectamente, pero creo que debemos tomarnos los tiempos parlamentarios; no por ello vamos a apurar la votación de los proyectos.

Por lo tanto, creo que podemos seguir considerando el tema en la próxima sesión.

(Diálogos)

SEÑOR PRESIDENTE.- Eso lo decidiremos después de que la visita se retire de sala.

SEÑOR LEMA (Martín).- Si es posible, sería muy bueno que la delegación del Ministerio de Salud Pública volviera a la Comisión, máxime teniendo en cuenta que en la última intervención se dijo algo radicalmente opuesto a lo que manifestó el subsecretario.

El señor subsecretario dijo que el problema era la falta de título, pero el SEÑOR LAQUEGÜE dijo que en el sector privado se realizaron llamados y que los técnicos respondieron.

Entonces, ante la contradicción flagrante que acaban de tener las dos personas que integran la delegación del Ministerio de Salud Pública, me parece importante coordinar una nueva visita para analizar a fondo este tema, porque se nos han planteado un montón de dudas.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- No concuerdo con lo que dijo el señor diputado, porque lo que manifestó el señor subsecretario complementa lo que acabo de expresar. No es antagónico, porque una cosa es la obtención del título y otra que exista la posibilidad de revalidar títulos obtenidos en otro lugar, lo que se podrá hacer porque en Uruguay se está trabajando para que se pueda llevar a cabo esa formación.

SEÑOR PRESIDENTE. O sea que en el área privada trabajan profesionales en esta materia.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Es así, pero no tienen ningún interés en trabajar en el área pública.

SEÑOR PRESIDENTE.- Pero esos profesionales tienen título.

SEÑOR LAQUEGÜE (Juan).- Exactamente, pero fueron obtenido en el exterior.

SEÑOR PRESIDENTE.- Por lo tanto, cuando exista la formación se podrán revalidar dichos títulos, al igual que los títulos de los técnicos cubanos.

(Diálogos)

——La Comisión de Asuntos Internacionales agradece la visita del señor subsecretario de Salud Pública, doctor Jorge Quian, y del doctor Juan Laquegüe.

(Se retira de sala la delegación del Ministerio de Salud Pública)

——Atendiendo a la solicitud realizada por el diputado Tabaré Viera, quiero decir que en la próxima sesión, que será en el mes de setiembre, terminaremos de laudar este tema.

(Diálogos)

——Señores diputados: debemos recibir a la delegación del Congreso Nacional de Kurdistán.

SEÑOR LEMA (Martín).- Solo quiero solicitar que la sesión del mes de setiembre se lleve a cabo de manera integrada con la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social. | (Diálogos)

——Quiero que conste en la versión taquigráfica que estamos solicitando, para beneficio de los uruguayos, que se integre a esta Comisión, la de Salud Pública y Asistencia Social. Por las expresiones que escuché -se ratificarán o no- no hay intenciones de hacerlo. Se dice que esta iniciativa es para bien de la salud de los uruguayos; sería lógico la participación de dicha Comisión en la discusión de este proyecto.

SEÑORA ÁLVAREZ LÓPEZ (María Dolores).- Yo también propongo invitar a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social para tratar este tema tan importante, a pesar de que estamos hablando de un convenio internacional.

SEÑOR MERONI (Jorge).- No podemos decidir nosotros la integración; eso lo tiene que resolver la Cámara. Lo que sí podemos hacer es invitar a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social; después resuelve la de Asuntos Internacionales.

SEÑOR PRESIDENTE.- Entonces, invitamos a la próxima sesión a la Comisión de Salud Pública y Asistencia Social para discutir este tema.

(Ingresa a sala una delegación del Congreso Nacional de Kurdistán)

——La Comisión tiene el gusto de recibir a la diputada Ebru Günay, al diputado Garo Paylan, a la representante del Congreso Nacional de Kurdistán, Melike Yasar, y a los asesores María Florencia Guarch y Sevan Değirmencioğlu.

Les pedimos disculpas por el retraso, pero estábamos tratando un tema complejo. Además, en breve tenemos que asistir a la sesión de la Asamblea General. No es algo premeditado, sino obra de las circunstancias.

SEÑOR PAYLAN (Garo).- Muchas gracias por recibirnos. Es importante encontrarnos con ustedes aquí. Somos miembros de la Asamblea Nacional de Turquía y somos un partido que está luchando por la democratización de Turquía, pero lamentablemente ese país está en una época muy oscura.

Hace cuatro años el presidente Erdoğan se alió con la ultraderecha fascista de Turquía, el partido MHP, y está oprimiendo a todos los pueblos y a los defensores de los derechos humanos, en especial hay una represión sobre nuestro partido. Nuestros copresidentes y copresidentas, así como miles de activistas, militantes y miembros de nuestro partido se encuentran hoy en las cárceles de Turquía. Nuestro partido tiene como objetivo resolver la causa kurda por la vía política. Como armenio miembro de este partido estoy trabajando para que el Estado turco reconozca el genocidio armenio. Sin embargo, Erdoğan está amenazando con masacrar otros pueblos y volver a cometer genocidio, por eso va a ser muy difícil que reconozca el genocidio armenio.

Erdoğan no está silenciando solo a los sectores políticos, sino a todos los que luchan por la paz en Turquía. Hay muchos periodistas y autores que escribieron sobre la paz y hoy están en cárceles de Turquía. Hay más de dos mil académicos en las cárceles por firmar una declaración por la paz.

Como esta es la Comisión de Asuntos Internacionales queremos decir que Erdoğan está utilizando su posición estratégica en Medio Oriente y está negociando con dos potencias muy grandes, como Estados Unidos y Rusia, con Trump y Putin. Sabemos que esos dos líderes no están interesados en los derechos humanos. Lamentablemente, las negociaciones entre Turquía y estas dos potencias afectan a los pueblos y estos están sufriendo por ese motivo. No hay un ejemplo de democracia en los países musulmanes. Turquía podría ser un ejemplo de país musulmán que defiende la democracia. En los últimos años tuvo oportunidad de serlo, cuando hubo negociación y diálogo por la causa kurda, de Chipre, de Grecia y de los armenios. Turquía podría ser un puente muy

importante entre el mundo Islam y el cristiano de la Unión Europea. Podría mejorar la relación entre el mundo musulmán y el cristiano. Lamentablemente, la Unión Europea perdió el sueño de mejorar las relaciones; no hay una negociación entre Turquía y la Unión Europea por los derechos humanos, sino por intereses materiales y económicos. Como saben, Turquía está utilizando la carta de los refugiados sirios que se encuentran ahí y amenaza a Europa con abrir la frontera; por eso no escucha a los críticos que vienen de la Unión Europea.

Erdoğan es un presidente oportunista. Quiero decir que si hay una crítica fuerte hacia él dará un paso atrás. Lamentablemente, hoy los autócratas están ganando más espacio. Como ustedes saben muy bien, los autócratas siempre se alimentan de la guerra y la sangre. Hace cien años también había autócratas en Turquía; el mundo se mantuvo en silencio y por eso masacraron el pueblo armenio. Cerraron sus ojos ante el genocidio armenio; no hubo justicia. Yo como armenio quiero agradecer a su país, que fue el primero en reconocer el genocidio armenio. Vi que la comunidad armenia vive en paz aquí, pero está lejos de su país.

Tengo una preocupación muy grande que quiero expresar aquí. Erdoğan está amenazando con un nuevo genocidio. El ejército de Turquía está en la frontera norte de Siria, donde viven kurdos, pueblos armenios y árabes; la convivencia está amenazada por Turquía. Erdoğan está insistiendo en lanzar una operación al norte de Siria hacia esos pueblos.

Es importante reconocer el genocidio, pero lo más importante es evitar nuevos genocidios. Por la paz del pueblo kurdo y de todos los pueblos de Medio Oriente queremos llamar a la responsabilidad para evitar un nuevo genocidio próximamente.

(Ocupa la Presidencia el señor representante Meroni)

——Si no podemos evitar ese lanzamiento de Erdoğan capaz que en unos años Uruguay tenga que recibir inmigrantes kurdos y el Parlamento tenga que reconocer otro genocidio, y no queremos

Nuestro partido tiene distintos espacios de trabajo, desde la ecología hasta la lucha de las mujeres. Todas las etnias se encuentran representadas en este partido; es el único ejemplo de ello. Por supuesto que también tiene sueños románticos, pero las armas que se alzan ante nuestro partido pueden terminar con nuestros sueños románticos. Para nosotros es importante estar en esta reunión para establecer las relaciones entre parlamentarios. Además, queremos invitarlos a Turquía.

Muchas gracias.

Sabemos que no tenemos mucho tiempo, solo quince minutos, pero si tienen alguna pregunta la responderemos.

(Ocupa la Presidencia el señor Representante Chiazzaro)

SEÑOR PRESIDENTE.- Muchas gracias por la exposición. Sabíamos de la realidad que se vive en esa zona del mundo y conocemos las intenciones de Erdoğan de llevar adelante un nuevo genocidio.

Creemos que entre todos los países del mundo debemos tratar de evitar que se vuelva a cometer un genocidio como ocurrió hace cien años con el pueblo armenio.

SEÑOR SATDJIAN (José Luis).- Como saben, con el diputado Garo Paylan nos une un pasado en común, somos los dos descendientes de armenios. Mis abuelos tuvieron que venir para esta tierra; los abuelos de Garo tuvieron que quedarse y sobrevivir. Hoy nos une algo mucho más fuerte: la defensa de la democracia y los

derechos humanos. En ese sentido, Uruguay siempre ha estado del lado correcto de la historia Armenia.

Por tal motivo, y para ser breve porque lo interesante es escuchar a la delegación, quiero decirles que la tradición uruguaya de la no intervención y la solución pacífica de los conflictos es la que se va a seguir respetando y se va a seguir cumpliendo.

Los regímenes totalitarios y autoritarios se combaten desde adentro y desde afuera. Nosotros haremos nuestra parte desde afuera. Es importante que ustedes, desde su partido, desde su lugar, sigan haciendo la importante tarea que llevan a cabo.

Cuenten con nosotros para la defensa y la protección de las minorías, la democracia y los derechos humanos en Turquía.

Muchas gracias.

SEÑOR RÍOS FERREIRA (Silvio).- Quisiera contar una pequeña anécdota.

En la Comisión de Asuntos Internacionales, hace aproximadamente dos años, recibimos al embajador de Turquía que vino con una propuesta realmente inaceptable. Proponía que Uruguay revisara la decisión del reconocimiento del genocidio diciendo que tal cosa no ocurrió. Esto es para que tengan una idea de la envergadura de la propuesta que consideramos un atropello y así lo hicimos saber.

Desde ya estamos en defensa de los armenios y reconocemos que el pueblo kurdo ha venido teniendo una situación de persecución desde hace años, por lo tanto, les expresamos nuestra solidaridad.

SEÑOR VIERA (Tabaré).- Quiero expresar nuestra posición y la de mi partido, el Partido Colorado. Nosotros seguimos con las convicciones de siempre, habiendo sido el primer país en reconocer el genocidio del pueblo armenio

Sabemos que es una causa inconclusa y, en ese sentido, la lucha del pueblo armenio es la nuestra.

Más allá de la realidad política interna de Turquía como país estamos comprometidos -y lo dejamos expresado- con la defensa de los principios de democracia, libertad y defensa de los derechos humanos.

Por tanto, en eso van a tener siempre los demás partidos demócratas y liberales del mundo nuestra solidaridad en el trabajo.

Siempre son bienvenidos aquí.

SEÑOR PAYLAN (Garo).- Existe un problema de Karabaj entre Turquía, Azerbaiyán y Armenia. Hace unos años Erdoğan trataba de resolverlos por vía política. Turquía está utilizando todos los recursos para la guerra, compra sistemas de antitanques, gasta el dinero en armas. Estas armas que compra Turquía las comparte con Azerbaiyán y no quieren resolver el tema en forma democrática. Además, hay amenaza de conflicto armado.

La posición fascista de Erdoğan no es solo contra los kurdos, también es contra todas las minorías y grupos étnicos.

En el Mediterráneo empieza un conflicto; en Grecia y en Chipre hay tensión. Toda la zona está complicada. La posición de Erdoğan no es un riesgo solo para Turquía, también lo es para toda la región. Para nosotros es importante compartir con ustedes que la posición de Erdoğan es un peligro para toda la zona.

SEÑOR PRESIDENTE.- La posición de Uruguay respecto a la causa Armenia ha sido muy bien expresada por todos los diputados que hicieron uso de la palabra. La zona fronteriza entre Turquía y Siria sabemos que es tremendamente conflictiva. Respecto a Karabaj, Uruguay tienen posición: ustedes saben que no hay un reconocimiento y, por sobre todas las cosas, a lo que apuesta nuestro país es a la resolución de los conflictos por la vía pacífica con principios de no intervención y mantenimiento de la paz y los derechos humanos en le marco de las disposiciones de Naciones Unidas.

Sepan ustedes que seguimos manifestando nuestra solidaridad con el pueblo armenio por lo que fue el genocidio y vamos a bregar desde nuestro asiento en las Naciones Unidas buscando la paz y la solución pacífica de los conflictos.

Nos preocupa la situación de tanto peligro que existe en la región.

Nos vamos a tener que despedir, les agradecemos mucho la visita. Además, sus puntos de vista enriquecen nuestro conocimiento en lo que refiere a la situación de la región.

Se levanta la reunión.

